

2011年内科护理：浅谈急性心肌梗死的临床护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_3246.htm 浅谈急性心肌梗死的临床护理：病情

观察，绝对卧床休息，饮食护理，吸氧、止痛，排便护理。

心肌梗死：是指由于冠状动脉阻塞，血流中断，使相应心肌发生严重而持久的急性缺血所致的心肌坏死。临床上表现为胸痛、急性循环功能障碍，以及心电图反映心肌急性损伤和坏死的一系列特征性演变。

一、病情观察 观察患者神色、心率、心律、血压、呼吸及其他血液动力学检测。

二、绝对卧床休息 发病后第一周应绝对卧床休息，无并发症第二周可坐起在床上活动，第三周可离床站立，并逐渐开始室内行走，自己大小便，第四周准备出院。

三、饮食护理 AMI病人的饮食，应给予高维生素，适量纤维素，足量蛋白质，低脂，低盐，清淡，易消化的饮食，忌食刺激性食物，同时鼓励病人多饮水，多吃水果，食用适量的蜂蜜，并强制戒烟。饮食宜少量多餐，切忌过饱，以免增加心脏负担。

四、吸氧、止痛 吸氧可改善心肌缺氧状态，用鼻导管持续高流量吸氧3~5d，流量为4~6L/min，以后间歇吸氧，流量为1~2L/min。吸氧是心肌梗死治疗中重要措施，氧疗可以提高血氧饱和度，缓解心绞痛，减少心律失常，早期足量的吸氧可缩小梗死的面积的扩大，因此及时通畅有效吸氧是至关重要的。剧烈疼痛、烦躁不安可增加心肌耗氧量和心脏负荷，诱发心力衰竭，心律失常和休克，所以疼痛时要尽快止痛，可给予杜冷丁或吗啡止痛。同时密切观察呼吸、面色的变化，以防止药物对呼吸循环的抑制。有效的止痛镇静措施不可忽视的。

五、排便护

理 应说服病人养成在床上排便习惯，急性期给予缓泻剂，保持1~2天有一次大便，避免排便时用力屏气，必要时可作低压清洁灌肠以协助排便。 特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年护士考试报名时间](#) [#0000ff>2011年护士考试报名流程](#) [#0000ff>2011年执业护士考试报名条件](#) 相关推荐：[#0000ff>2011年内科护理：脑出血合并急性心肌梗死的临床护理](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总](#) [red> 100Test 下载频道开通](#)，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com